

令和6年度 集団指導

【地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護】

足立区役所 介護保険課 事業者指導係

本日の流れ

- 1 指導及び監査について
- 2 運営指導について
- 3 令和6年度 介護報酬改定と指定基準の改正について
- 4 居宅における虐待について
- 5 事故、苦情・相談対応などについて
- 6 重層的支援体制と福祉まるごと相談について

1 指導及び監査について

1 根拠法令

介護保険法

第23条、第42条、第42条の3、第45条、第47条、第49条、第54条、第54条の3、第57条、第59条、第76条、第78条の7、第83条、第90条、第100条、第114条の2、第115条の7、第115条の27、第115条の33及び45の7、ほか。

各運営基準

省令・告示・通知

2 指導の目的

1 行政指導



2 サービスの質の確保 保険給付の適正化



介護サービス事業者等の支援

3 利用者の自立支援 利用者の尊厳保持

3 指導の形態

(1) 集団指導（一斉に行われる行政指導）

⇒講習開催・オンライン開催・動画開催・書面開催等

(2) 運営指導（原則、実地で行われる行政指導）

ア 一般指導：区が単独で行う指導

イ 合同指導：区が厚生労働省や東京都等と合同で行う指導

4 運営指導対象事業所の選定

- ア 実施頻度や個別事由を勘案し、毎年度実施計画を作成し、選定。
- イ その他、特に指導を要すると認められる介護サービス 事業者等を選定。

5 監査について

(1) 監査の実施方針

サービス内容

介護報酬請求

業務管理体制の整備

不正又は著しい
不当が疑われる
場合等

【方針】

- 事実関係を的確に把握
- 公正かつ適切な措置を行う

(2) 監査対象の選定基準

① サービス内容の
不正又は不当

② 給付の請求に関する
不正又は不当

選定基準

③ 指定等に関する
基準違反

④ 指導における虚偽
報告・記録の改ざん

(2) 監査対象の選定基準

その他、指導にて以下の状態が確認された場合

- 1 利用者の生命に危害を及ぼすと判断した場合
- 2 著しい運営基準違反、不正請求が疑われる場合
- 3 指導の改善が見られない場合
- 4 理由なく指導を拒否した場合 等

基準違反

報告

記録の取扱い

（３）処分等

監査の結果、以下の処分を行う場合がある

① 勧告

- ・ 基準を遵守すべきことを勧告する

従わない場合、
その旨を公表

② 命令

- ・ 基準を遵守するよう命令を行う

命令した旨を
公示

③ 効力停止

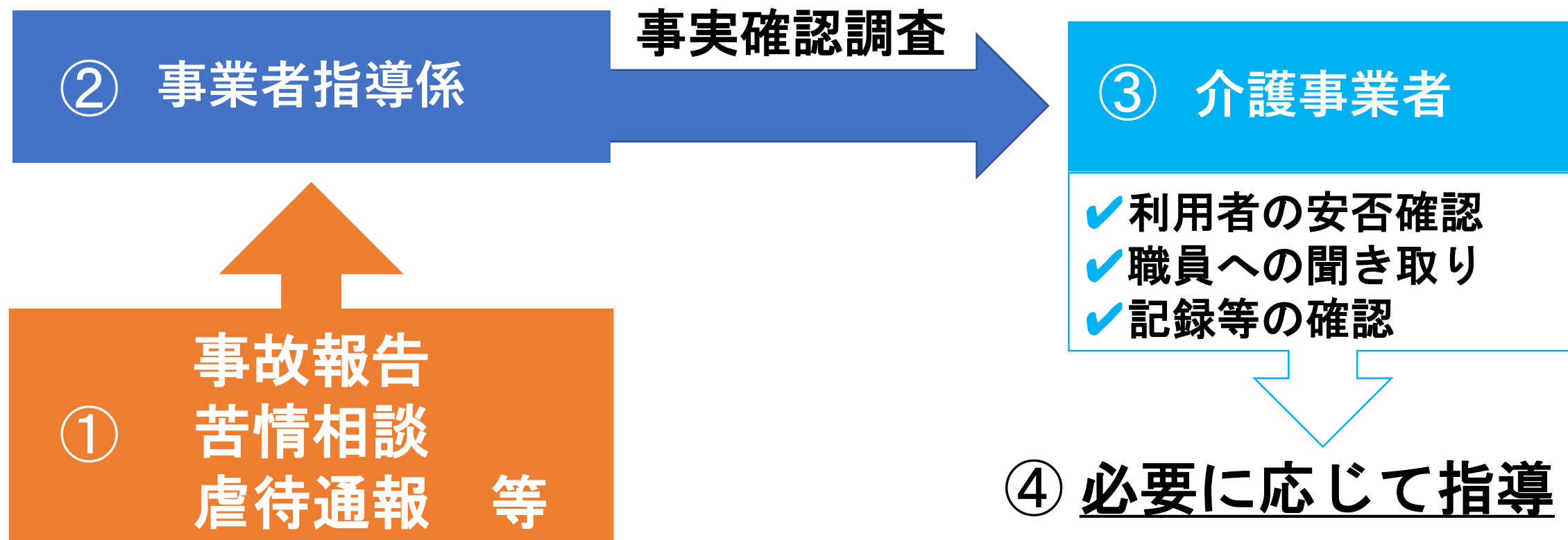
- ・ 新規受け入れ
停止等

④

指定取消

6 その他(事実確認調査)

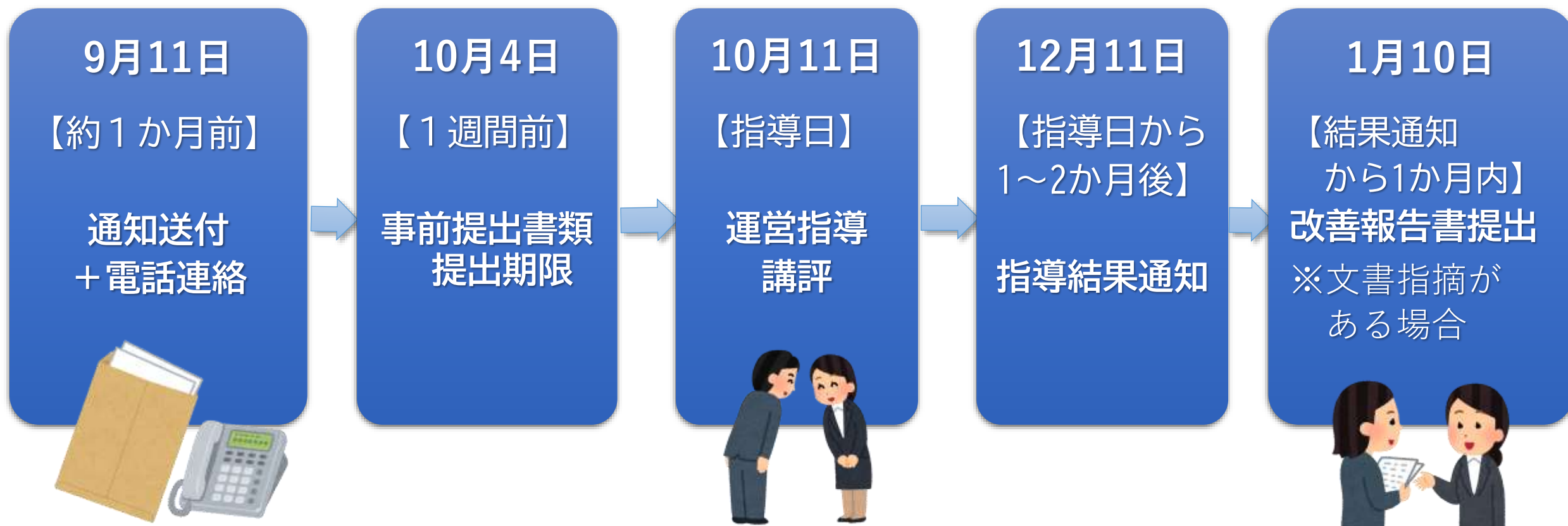
通報等の内容が、事実なのか区が確認し、必要に応じて指導を行う



2 運営指導について

1 運営指導の流れ

令和6年10月11日を指導日とした場合の例



2 事前提出書類

※指導日の1週間前までに提出（窓口または郵送）

名簿兼勤務表（指定の様式により作成）
運営規程
重要事項説明書
契約書の様式（取り交わしている場合）



3 当日準備する書類

人員関係、設備関係、運営関係、介護報酬関係の書類を確認します。運営指導の円滑な実施のため、不足がないようご準備をお願いします。

人員関係

設備関係

- a 出勤簿又はタイムカード等
- b 資格証明書等
- c 雇用契約書又は労働条件通知書等（雇入れ通知書）
- d 履歴書等
- e 事業所の平面図（2部、事業所の既存の書類）

運営関係

- a 重要事項説明書・契約書
- b 通所介護計画・サービス提供の記録等
- c 勤務表
- d 非常災害対策
- e 衛生管理等
- f 秘密保持等
- g 苦情処理
- h 事故発生時の対応

介護報酬関係

その他

- a 介護給付費明細書（実地指導日の前月分）
- b サービス提供票
- c 利用料等領収書（請求書） 控
- d 加算に関する記録及び確認資料
- e 利用者一覧表（事業所の既存の書類）

4 指導当日の流れ

指導の流れの
説明



書類確認等



講評

通常午前 10 時～午後 4 時（進行状況により変動）
職員3人程度で実施

人員基準、運営基準、介護報酬関係等について。
関係者ヒアリングと並行。

当日の指導結果として改善を求める事項や評価できる
事項について説明（講評）

5 注意点とお願い

- 当日確認書類の準備、自己点検票による基準適合性の点検
- 指導対象期間（原則、過去1年間）以前に遡っての書類提出
- パソコン等にデータで保管されている書類の印刷
- 改善報告書の提出する際の事前連絡

6 運営指導事例

事例 1

生活相談員の配置がない日及び、勤務時間数が不足（提供時間終了より前に退勤）する日があった。勤務予定作成時点で分かっていたが、調整していなかった。

指導内容

生活相談員の配置がない日や、不足する日があることについては人員基準違反になるため、適正な配置をすること。

運営基準第20条第1項第一号
基準についての第三の二の二の1の（1）の①

6 運営指導事例

事例 2

事業所では業務日誌をサービス提供記録としていたが、サービス提供時間の記載がなく内容が不十分で、通所介護算定の根拠となる記録として確認できなかった。

指導内容

利用者ごとにサービス提供時間や内容を具体的に記載したサービス提供の記録を行うこと。

運営基準第36条第2項
基準についての第三の二の二の3の (13)

6 運営指導事例

事例 3

- ①週に2種類の時間でサービス提供を受けている利用者がいるが、1種類の通所介護計画しか作成されていなかった。
- ②通所介護内で理美容を提供しているが、通所介護計画に記載されていなかった。

指導内容

- ①利用時間ごとに2種類の通所介護計画を作成すること。
- ②理美容を提供する場合は実施する日の内容や時間等を通所介護計画に具体的に記載すること。

省令第27条第1項、基準について第三の二の二の3の（3）、平成14年5月14日付介護保険最新情報vol. 127通所サービス利用時の理美容サービスの利用についてQ&A

6 運営指導事例

事例 4

高齢者虐待防止ための委員会及び指針の整備がされていなかった。また、区へ「基準型」として届け出ていた。

指導内容

定期的に委員会を開催すること、早急に指針を整備すること。
高齢者虐待防止措置未実施減算該当。未実施が判明した月の翌月から減算。「減算型」への変更届を提出すること。

- 省令第37条（第3条の38の2第1項第1号及び第2号）、基準について第三の二の二の3の(12)（第三の一の4の(31) 参照）及び(14)
- 厚告20号別表イの注3、厚告95号第八十二号の二、老企36号第三の8
- 厚告126号、留意事項について第1の5

6 運営指導事例

事例 5

中重度ケア体制加算を算定しているが、実際のサービス提供時間の記載がない。また、基準に沿った看護職員の配置に加え、専らサービス提供時間帯を通じて看護職員 1 名以上の配置ができていないことをタイムカードにより確認。

指導内容

サービス提供記録に提供時間や内容を記載すること。適正に看護職員を配置すること。加算の要件を満たさないため適正な算定に修正すること。

厚告126号別表2の2の注14、厚告95号第五十一号の四、留意事項について第二の3の2の（11）

3 令和6年度 介護報酬改定と 指定基準の改正について

1. 地域包括ケアシステムの深化・推進

- ・ 質の高い公正中立なケアマネジメント
- ・ 地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取組
- ・ 医療と介護の連携の推進
- ・ 看取りへの対応強化
- ・ 感染症や災害への対応力向上
- ・ 高齢者虐待防止の推進
- ・ 認知症の対応力向上
- ・ 福祉用具貸与、特定福祉用具販売の見直し

2. 自立支援・重度化防止に向けた対応

- ・ リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組等
- ・ 自立支援・重度化防止に係る取組の推進
- ・ LIFEを活用した質の高い介護

3. 良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり

- ・ 介護職員の処遇改善
- ・ 生産性の向上等を通じた働きやすい職場環境づくり
- ・ 効率的なサービス提供の推進

4. 制度の安定性・持続可能性の確保

- ・ 評価の適正化・重点化
- ・ 報酬の整理・簡素化

5. その他

- ・ 「書面掲示」規制の見直し
- ・ 通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化
- ・ 基準費用額（居住費）の見直し
- ・ 地域区分

★介護報酬の改定率について、介護支援専門員などの介護職員以外の処遇改善を実現できる水準として、賃上げ促進税制を活用しつつ、基本報酬に配分することも盛り込まれています。

令和6年度の介護報酬改定率は『+1.59%』のプラス改定

地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な 取り組み

豪雪地帯等において急な気象状況の悪化等があった場合の通所介護費の所要時間の取扱いの明確化

豪雪地帯等において、積雪等のやむを得ない事情の中でも継続的なサービス提供を行う観点から、通所介護費等の所要時間について、利用者の心身の状況（急な体調不良等）に限らず、積雪等をはじめとする急な気象状況の悪化等によるやむを得ない事情についても考慮することとする。

【算定要件等】

現行の所要時間による区分の取扱いにおいては、現に要した時間ではなく、計画に位置づけられた内容の通所介護等を行うための標準的な時間によることとされているところ、実際の通所介護等の提供が計画上の所要時間よりも、やむを得ず短くなった場合には計画上の単位数を算定して差し支えないものとしている。

上記「やむを得ず短くなった場合」には、当日の利用者の心身の状況に加えて、降雪等の急な気象状況の悪化等により、利用者宅と事業所間の送迎に平時よりも時間を要した場合も該当する。

なお、計画上の所要時間よりも大きく短縮した場合には、計画を変更の上、変更後の所要時間に応じた単位数を算定すること。

➡降雪等に限らず局地的大雨や雷、竜巻、ひょうなども含まれる。
急な気象状況の悪化等により道路環境が著しく悪い状況等も含むこととして差し支えない。（「令和6年介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)（令和6年3月15日）問64参照」）

※ただし、計画については所要時間に10～15分程度余裕を持った計画を作成する。

（足立区介護保険に関するQ&A Q7-2参照）

感染症や災害への対応力向上

業務継続計画未策定減算の新設

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症もしくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画（BCP）が未策定の場合、基本報酬を減算する。

【単位数】 所定単位数の100分の1に相当する単位数を利用者全員について減算

【要件等】

- 省令第37条及び第61条（第3条30の2第1項準用）に規定する基準に適合していない場合
⇒令和6年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 6) (令和6年5月17日)

問7 業務継続計画未策定減算はどのような場合に適用になるのか。

（答） 感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合や、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合に減算の対象となる。

- なお、経過措置として、令和7年3月31日までの間、当該減算は適用しないが、義務となっていることを踏まえ、速やかに作成すること。

感染症に係る業務継続計画並びに感染症予防及びまん延防止のための指針については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には一体的に策定することとして差し支えない。

感染症予防及びまん延防止のための措置について

【義務化にあたり（令和6年4月1日～）】

① 感染対策委員会の設置・開催

- ・ おおむね6月に1回、定期的な開催
- ・ 他の会議体との一体的な開催や他の事業所との連携による開催

② 感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備

- ・ 「介護現場における感染対策の手引き」を参照した、平常時の対策、発生時の対応を定める
- ・ 感染症発生時の連絡体制（事業所内・医療機関等の関係機関）を明確にしておく



③ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の実施

- ・ 研修は定期的（年1回以上）に実施するとともに、新採時にも開催することが望ましい
- ・ 実際に感染症が発生したことを想定した訓練を定期的（年1回以上）に行うことが必要（手法は問わないものの、机上・実地、適切に組み合わせながら実施することが適切である）



高齢者虐待防止の推進

身体的拘束等の適正化の推進

身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から、運営基準に以下を規定する。

(省令第26条第五号及び第六号)

(基準について第三の二の二の3の(2)の③)

- 利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならないこと。
- 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこと。

【緊急やむを得ない理由について】



切迫性

非代替性

一時性

これらの要件を満たすことについて、組織等として極めて慎重に確認の
手続きを行い、その具体的な内容に
ついて記録する事

高齢者虐待防止措置未実施減算の新設

利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合に、基本報酬を減算する。

- 【単位数】 ・ 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算 ※『減算型』へ要届出変更
- ・ 措置を講じていない事実が生じた場合、速やかに改善報告を区市町村長に提出した後、事実が生じた月の翌月から3月後に改善状況を報告する。

事実が生じた月の翌月から改善が認められた月まで
利用者全員について所定単位数から減算となる

【要件等】

- 省令第37条及び第61条（第3条の38の2準用）の規定する基準に適合していない場合
⇒ 令和6年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 1) (令和6年3月15日)

問167 高齢者虐待が発生していない場合においても、虐待の発生又はその再発を防止するためのすべての措置（委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施、担当者を置くこと）がなされていなければ減算の適用となるのか。

（答） 減算の適用となる。

なお、全ての措置の一つでも講じられていなければ減算となることに留意すること。

＜令和6年4月に算定を開始する加算について＞

今回の改正で新設された「高齢者虐待防止措置の実施の有無」や「業務継続計画策定の有無」は、届出を提出しない場合、自動的に「1:減算型」とみなされますのでご注意ください。なお、これらの加算を「2:通常型」に変更する届出の際、添付書類の提出は求めませんが、虚偽の申告で届出したことが発覚した場合、指定取消等の行政処分を行う可能性がありますのでご承知おきください。

（足立区ホームページ：メニュー＞戸籍・税・保険・介護保険＞介護保険関連事業所向け情報＞地域密着型サービス事業所の方へ（指定・更新・変更・加算・その他）4.加算 より抜粋）

【高齢者虐待防止の推進に関する義務化について(令和6年4月～)】

- ①運営規程：運営規程に定めておかなければならない事項として、「虐待の防止のための措置に関する事項」が追加。(省令第29条第10号 省令第54条第10号)
- ②虐待の防止：虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じなければならない。
 - ・ 定期的な委員会の開催
 - ・ 高齢者虐待防止のための指針の整備
 - ・ 虐待防止のための研修の定期的な実施
 - ・ これらの措置を適切に実施する担当者の設置 (省令第37条及び第61条(第3条の38の2準用))

【サービス事業所として】

- 利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待防止に関する措置を講じること。

虐待の
未然防止

虐待等の
早期発見

虐待等への迅速
かつ適切な対応

⇒令和6年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 1) (令和6年3月15日)

問170 居宅療養管理指導や居宅介護支援などの小規模な事業者では、実質的に従業者が1名だけということがあり得る。このような事業所でも虐待防止委員会の開催や研修を定期的にしなければならないのか。

(答)

- ・ 虐待はあってはならないことであり、高齢者の尊厳を守るため、関係機関との連携を密にして、規模の大小に関わりなく虐待防止委員会及び研修を定期的実施していただきたい。**小規模事業所においては他者・他機関によるチェック機能が得られにくい環境にあることが考えられることから、積極的に外部機関等を活用されたい。**
- ・ 例えば、小規模事業所における虐待防止委員会の開催にあたっては、法人内の複数事業所による合同開催、感染症対策委員会等他委員会との合同開催、関係機関等の協力を得て開催することが考えられる。
- ・ 研修の定期的実施にあたっては、虐待防止委員会同様法人内の複数事業所や他委員会との合同開催、都道府県や市町村等が実施する研修会への参加、複数の小規模事業所による外部講師を活用した合同開催等が考えられる。
- ・ なお、委員会や研修を合同で開催する場合は、参加した各事業所の従事者と実施したことの内容等が記録で確認できるようにしておくことに留意すること。
- ・ また、小規模事業所等における委員会阻止の設置と運営や指針の策定、研修の規格の運営に関しては、以下の資料の参考例(※)を参考にされたい。
(※)社会福祉法人東北福社会認知症介護研究・研修先代センター「施設・事業所における高齢者虐待防止のための体制整備-令和3年度基準省令改正等に伴う体制整備の基本と参考例」

令和3年度老人保健健康増進等事業（令和4年3月）

認知症対応力向上

地域密着型通所介護における認知症加算の見直し

【概要】

地域密着型通所介護における認知症加算について、事業所全体で認知症利用者に対応する観点から、従業者に対する認知症ケアに関する個別事例の検討や技術的指導に係る会議等を定期的に行うことを求めることとする。また、利用者に占める認知症の方の割合に係る要件を緩和する。

【算定要件等】

- 指定地域密着型サービス基準第20条第1項第2号又は第3号に規定する員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保していること。
- 指定通所介護事業所・指定地域密着型通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が100分の15以上であること。
- 指定地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当たる認知症介護の指導に係る専門的な研修、認知症介護に係る専門的な研修又は認知症介護に係る実践的な研修等を修了した者を1名以上配置していること。
- 当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する事例の検討や技術的指導に係る会議を定期的に行うこと。

- ・ テレビ電話装置等を活用して行うことが可能。
- ・ 「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドランス」、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守

認知症介護基礎研修の受講の義務づけ

【義務化にあたり（令和6年4月1日～）】

指定地域密着型通所介護事業者及び認知症対応型通所介護事業者は、全ての介護従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。

令和6年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 1) (令和6年3月15日)

問160 事業所において、人員基準以上に加配されている介護職員で、かつ、介護に直接携わる者が研修を受講していない場合、運営基準違反にあたるのか。

(答)

・ 貴見のとおり。
・ 本研修は、介護にかかわる全ての者の認知症対応力を向上させ、認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から実施している者であり、介護に直接携わる職員であれば、人員配置基準上算定されるかどうかにかかわらず、受講義務付けの対象となる。

(令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (令和6年3月15日)問155～問163参照)

リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の
一体的取組等

リハビリテーション・個別機能訓練、口腔管理、栄養管理に係る一体的計画の見直し

【概要】

リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組を推進する観点から、リハビリテーション・個別機能訓練、口腔管理、栄養管理に係る一体的計画書の見直しを行う。

リハビリテーション・個別機能訓練

栄養管理

栄養管理

口腔管理

口腔管理

リハビリテーション・個別機能訓練

筋力・持久力の向上、活動量に応じた適切な栄養摂取量の調整、低栄養の要望・改善、食欲増進等

適切な食事形態・摂取方法の提供、食事摂取量の維持・改善、経口摂取の維持等

摂食嚥下機能の維持・改善、口腔衛生や全身管理による誤嚥性肺炎の予防

【算定要件等】

リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養に係る一体的計画書について、記載項目の整理するとともに、他の様式におけるLIFE提出項目を踏まえた様式に見直し。

(介護保険最新情報vol. 1217「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」参照)

自立支援・重度化防止に係る取組の推進

入浴介助加算の見直し

入浴介助加算について、入浴技術の向上や利用者の居宅における自立した入浴の取組を促進する観点から、見直しを行う。

【算定要件】

＜入浴介助加算（Ⅰ）＞（現行の入浴介助加算（Ⅰ）の要件に加えて）

- ・ 入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行うことを新たな要件として設ける。

＜入浴介助加算（Ⅱ）＞（現行の入浴介助加算（Ⅱ）の要件に加えて）

- ・ 医師等に代わり介護職員が訪問し、医師等の指示の下情報通信機器等を活用して状況把握を行い、医師等が評価・助言する場合においても算定可能とする。

- ① 上記の際、訪問可能な職種として、利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門員、機能訓練指導員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者が追加された。
- ② 個別の入浴計画に相応する内容を通所介護計画に記載することをもって個別の入浴計画の作成に代えることができる。
- ③ 利用者の居宅の状況に近い環境の例示として、福祉用具等を設置することにより、利用者の居宅の浴室の状況を再現しているもの。

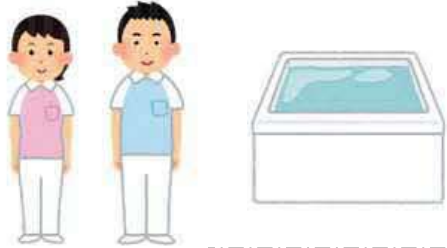
（厚告126号別表2の2の注13、厚告第95号十四の五、留意事項について第2の3の2(10)参照）

<入浴介助加算（Ⅰ）>

通所介護事業所

入浴介助の実施

入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助であること



研修等の実施

入浴介助を行う職員に対し、入浴介助に関する研修等を行うこと



<入浴介助加算（Ⅱ）> 入浴介助加算（Ⅰ）の要件に加えて

利用者宅

利用者宅を訪問



利用者宅の浴室の環境を確認



<訪問可能な職種>

医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士若しくは介護支援専門員又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、機能訓練指導員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者（医師等）

+

医師等による利用者の居宅への訪問が困難な場合には、医師等の指示の下、介護職員が利用者の居宅を訪問し、情報通信機器等を活用して把握した浴室における利用者の動作及び浴室の環境を踏まえ、医師等が評価・助言を行っても差し支えない

LIFEを活用した質の高い介護

科学的介護推進体制加算の見直し

科学的介護推進体制加算について、質の高い情報の分析を可能とし、入力負担を軽減し科学的介護を推進する観点から見直しを行う。

【概要】

- ア 加算の様式について入力項目の定義の明確化や他の加算と共通している項目の見直し等を実施。
- イ LIFEへのデータ提出頻度について、少なくとも「6月に1回」から「3月に1回」に見直す。
- ウ 初回のデータ提出時期について、他のLIFE関連加算と揃えることを可能とする。

【算定要件等】

LIFEへのデータ提出頻度について、他のLIFE関連加算と合わせ、少なくとも「3月に1回」に見直す。

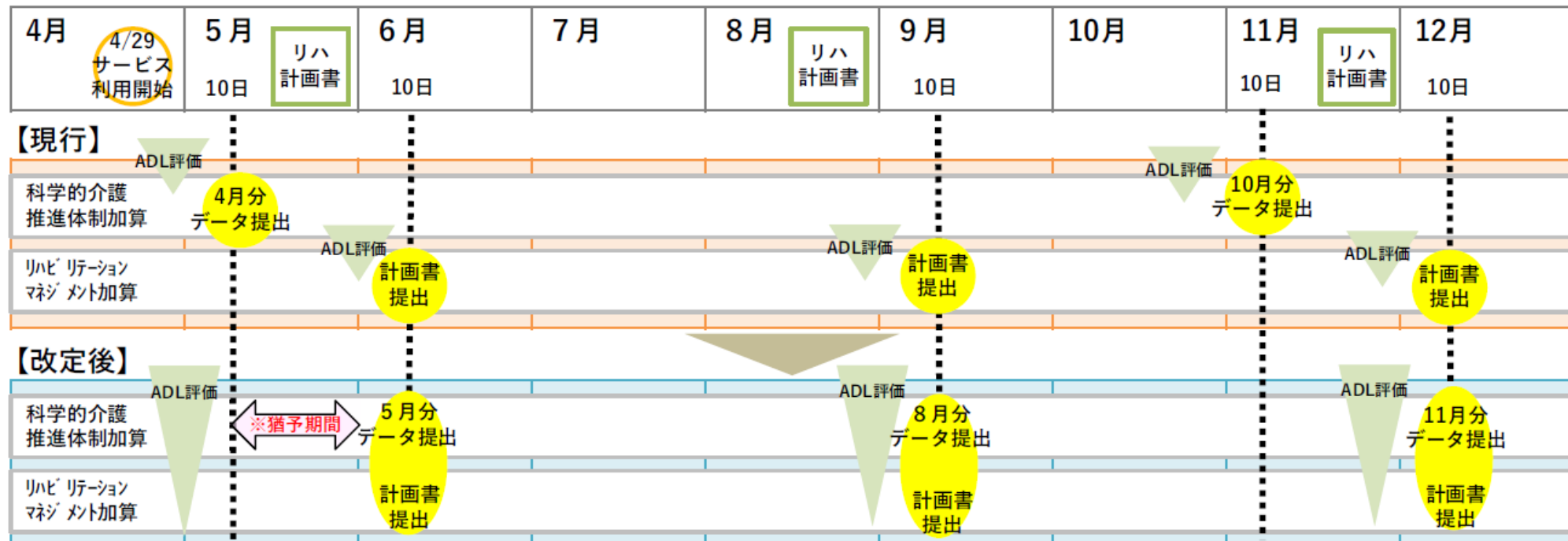
その他、LIFE関連加算に共通した見直しを実施。

<入力負担軽減に向けたLIFE関連加算に共通する見直し>

- ・ 入力項目の定義の明確化や、他の加算と共通する項目の選択肢を統一化する
- ・ 同一の利用者に複数の加算を算定する場合に、一定の条件下でデータ提出のタイミングを統一できるようにする

LIFEへのデータ提出頻度の見直し（イメージ）

- 各加算のデータ提出頻度について、サービス利用開始月より入力を求めている加算もあれば、サービス利用開始後の計画策定時に入力が必要な加算もあり、同一の利用者であっても算定する加算によって入力のタイミングが異なり、事業所における入力タイミングの管理が煩雑となっている。
- LIFEへのデータ提出について、「少なくとも3か月に1回」と統一する。
- また、同一の利用者に対して複数の加算を算定する場合のデータ提出頻度を統一できるよう、例えば、月末よりサービス利用を開始する場合であって、当該利用者の評価を行う時間が十分確保できない場合等、一定の条件の下で、提出期限を猶予する。



生産性の向上等を通じた働きやすい職場 環境づくり

テレワークの取扱い

人員配置基準等で具体的な必要数を定めて配置を求めている職種のテレワークに関して、個人情報適切に管理していること、利用者の処遇に支障が生じていないこと等を前提に、取り扱いの明確化を行い、職種や業務ごとに具体的な考え方を示す。

【介護支援専門員のテレワークについて】

- 介護保険最新情報Vol. 1237(令和6年3月29日)「介護サービス事業所・施設等における情報通信機器を活用した業務の実施に関する留意事項について」を参考に、適切に行うこと。

書類作成等の事務作業については、テレワークで実施しても、利用者の処遇に支障がないと考えられるが、利用者を直接処遇する業務は想定されない。

【テレワークを行うにあたって】

厚労省に確認した内容は以下の通り。

- ・ 事業所(法人)としてテレワーク勤務についての規定を定めること。
- ・ 管理者が従業員の勤怠管理を適切に行うこと。
- ・ 緊急時に対応ができる場所で行うこと。
- ・ **個人情報の管理を適切に行うこと**(自宅等で個人情報を出力しない、保管は必ず事業所で行う)

【概要】

外国人介護職員の日本語能力やケアの習熟度に個人差があることを踏まえ、事業者が、外国人介護職員の日本語能力や指導の実施状況、管理者や指導職員等の意見等を勘案し、当該外国人介護職員を人員配置基準に算入することについて意思決定を行った場合には、就労開始直後から人員配置基準に算入して差し支えないこととする。

その際、適切な指導及び支援を行う観点、安全体制の整備の観点から、以下の要件を設ける。

ア 一定の経験のある職員とチームでケアを行う体制とすること。

イ 安全対策担当者の配置、指針の整備や研修の実施など、組織的に安全対策を実施する体制を整備していること。

併せて、制度の趣旨を踏まえ、人員配置基準への算入の有無にかかわらず、研修又は実習のための指導職員の配置や、計画に基づく技能等の修得や学習への配慮など、法令等に基づき、受入れ施設において適切な指導及び支援体制の確保が必要であることを改めて周知する。

【算定要件等】

次のいずれかに該当するものについては、職員等の配置の基準を定める法令の適用について職員等とみなしても差し支えないこととする。

- ・ 受入れ施設において就労を開始した日から6月を経過した外国人介護職員
- ・ 受入れ施設において就労を開始した日から6月を経過していない外国人介護職員であって、受入れ施設（適切な研修体制及び安全管理体制が整備されているものに限る。）に係る事業を行う者が当該外国人介護職員の日本語の能力及び研修の実施状況並びに当該受入れ施設の管理者、研修責任者その他の職員の意見等を勘案し、当該外国人介護職員を職員等の配置の定める法令の適用について職員等のみなすこととしたもの
- ・ 日本語能力試験N1又はN2に合格した者

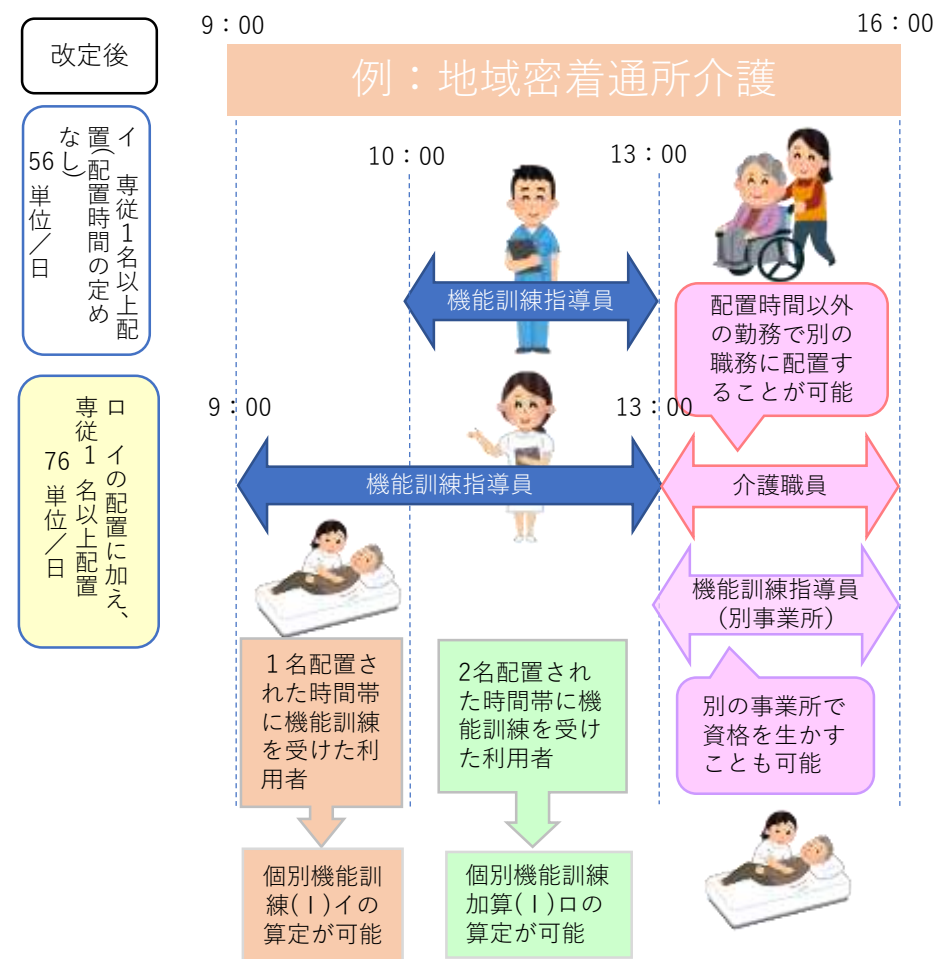
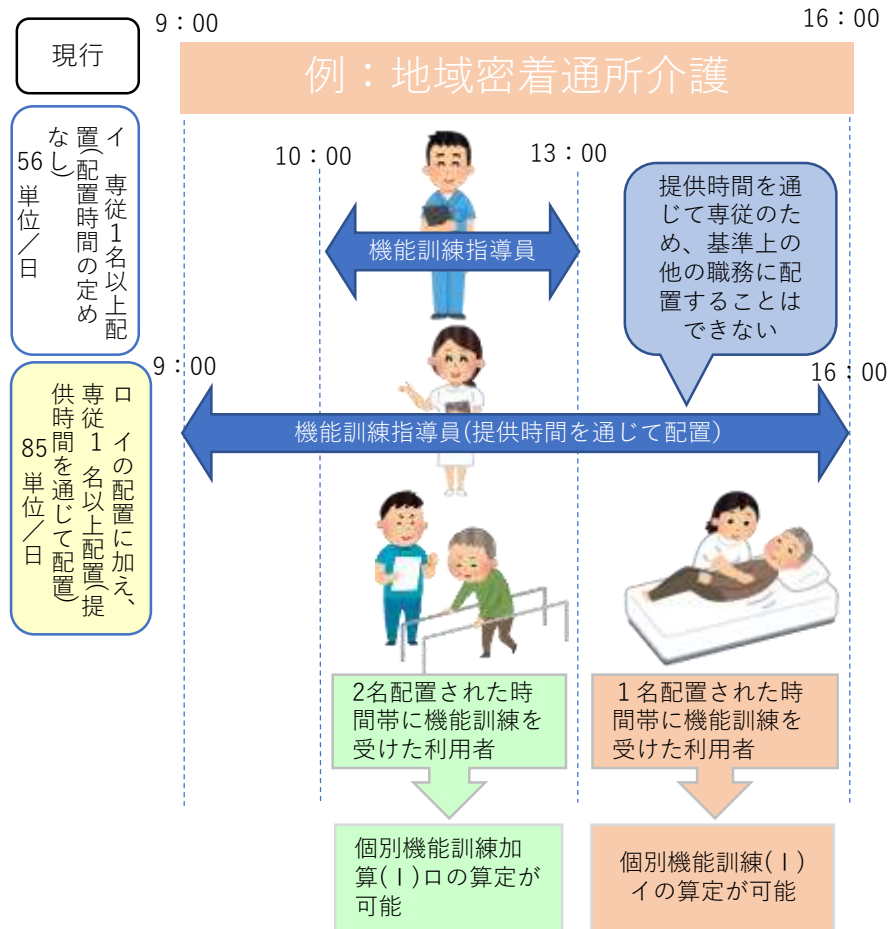


効率的なサービス提供の推進

個別機能訓練加算の人員配置要件の緩和及び評価の見直し

【概要】

個別機能訓練加算について、機能訓練を行う人材の有効活用を図る観点から、個別機能訓練加算（Ⅰ）口において、現行、機能訓練指導員を通所介護等を行う時間帯を通じて1名以上配置しなければならないとしている要件を緩和するとともに、評価の見直しを行う。



変更のない
算定要件

地域密着通所介護の機能訓練指導員が、利用者の居宅を訪問し、ニーズを把握するとともに、居宅での生活状況を確認

居宅訪問で把握したニーズと居宅での生活状況を参考に、多職種共同して利用者ごとに個別機能訓練計画を作成

3か月に1回以上利用者居宅を訪問した上で、居宅での生活状況を確認するとともに、当該利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の進捗状況を説明し、必要に応じて個別機能訓練計画の見直し等を行う

令和6年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 1) (令和6年3月15日)

○ 個別機能訓練加算(Ⅰ)イ・ロの人員配置要件

問 53 個別機能訓練加算(Ⅰ)イ・ロにおいては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することとなっているが、具体的な配置時間の定めはあるのか。

(答)

個別機能訓練加算(Ⅰ)イ・ロに係る機能訓練指導員については、具体的な配置時間の定めはないが、当該機能訓練指導員は個別機能訓練計画の策定に主体的に関与するとともに、利用者に対し個別機能訓練を直接実施したり、実施後の効果等を評価したりする必要があることから、計画策定に要する時間、訓練時間、効果进行评估する時間等を踏まえて配置すること。なお、当該機能訓練指導員は専従で配置することが必要であるが、常勤・非常勤の別は問わない。

(令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) 問53～問58参照) (令和6年3月15日)

その他

「書面掲示」規制の見直し

運営基準省令上、事業所の運営規程の概要等の重要事項等については、原則として事業所内での「書面掲示」を求めている一方、備え付けの書面（紙ファイル等）又は電磁的記録の供覧により、書面による壁面等への掲示を代替できる規定になっているところ、「書面掲示」に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、介護サービス事業者は、原則として重要事項等の情報をウェブサイト（法人のホームページ等又は情報公表システム上）に掲載・公表しなければならないこととする。（※令和7年度から義務付け）

※令和3年改正で追加された事項について※

厚労省通知により、令和3年4月1日から、サービス提供開始時に利用申込者又はその家族に説明し同意を得る必要がある「重要事項」に第三者評価の実施状況（実施の有無・実施した直近の年月日・実施した評価機関の名称・評価結果の開示状況）が追加されています。

第三者評価を実施していない場合でも、その旨を説明する必要があります。



サービスの選択に資する、わかりやすい掲示・説明をお願いします！

通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化

送迎について、利便性の向上や運転専任職の人材不足等に対応する観点から、送迎先について利用者の居住実態のある場所を含めるとともに、他の介護事業者や障害福祉サービス事業所の利用者との同乗を可能とする。

◆送迎範囲について

利用者の送迎について、利用者の自宅と事業所間の送迎を原則とするが、運営上支障が無く、利用者の居住実態（例えば、近隣の親戚の家）がある場所に限り、当該場所への送迎を可能とする。

◆他介護事業所利用者との同乗について

介護サービス事業所において、他事業所の従業員が自事業所と雇用契約を結び、自事業所の従業員として送迎を行う場合や、委託契約において送迎業務を委託している場合（共同での委託を含む）には、責任の所在等を明確にした上で、他事業所の利用者との同乗を可能とする。

◆障害福祉サービス利用者との同乗について

障害福祉サービス事業所が介護サービス事業所と雇用契約や委託契約（共同での委託を含む）を結んだ場合においても、責任の所在等を明確にした上で、障害福祉サービス事業所の利用者も同乗することを可能とする。

※ なお、この場合の障害福祉サービス事業所とは、同一敷地内事業所や併設・隣接事業所など、利用者の利便性を損なわない範囲内の事業所とする。

4 居宅サービスにおける虐待について

令和6年度より義務化された基準

高齢者虐待防止の推進について

事業所として
1～4の措置が必要

地密デイを含む、全てのサービスで義務化

1	委員会	○
2	指針	○
3	研修	○
4	担当者	○

通所スタッフが関わる可能性のある虐待事例

1 従事者虐待(各種介護サービス事業者職員等が行う虐待)

- 必要な手順を踏んでいない身体拘束(拘束着・四点柵・ミトン使用・車椅子にベルト固定)
- 介護拒否があった際に手を押さえつけたり、怒鳴ったりした
- トイレの利用を制限したり、おむつへの排泄を強要した
- 利用者に対して、友達言葉や馴れ馴れしい態度で接した(〇〇ちゃん、あだ名等)

2 養護者虐待(利用者家族等が行う虐待)

- 必要な手順を踏んでいない身体拘束(中から開けられない鍵の施錠等)
- 家族が利用者の合意なしに年金等を使用または、使用を制限している
- 不自然な痣や傷がある(家族による暴力の疑い)
- 家族が利用者を怒鳴っている
- 利用者が家族に怯えた様子を見せる
- 近隣住民等のかかわりを家族が制限している。

従事者虐待・養護者虐待(一部)ともに…

通報義務があります (包括又は行政へ)

養介護施設従事者等に対しては、養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した際には、速やかにこれを市町村に通報しなければならない。【高齢者虐待防止法第21条第1項】

養護者による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、当該高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに、これを市町村に通報しなければならない。【高齢者虐待防止法第7条第1項】

通報の目的

通報をすることで、虐待対応に繋がる

虐待対応の目的

- 1 高齢者の安全を確保し、虐待を受けている状況を速やかに解消すること
- 2 虐待の要因となっている環境やサービス提供のあり方を改善し、虐待の再発を防止し、高齢者が安心してサービスを利用できるようにする

義務化によって…

区の虐待調査中によく聞く言葉
「これが虐待になると思わなかった。」

- 研修を受ける機会の増加
→ 「虐待の可能性」に気づけるように
- 委員会による話し合いの場の創設
→ 1人で抱え込まないように

事業所全体での対応をお願いします

5 事故報告、苦情・相談 対応などについて

事故報告書について

1 はじめに…

**令和4年10月1日から、
事故報告書が新様式になっています。**

◇令和3年3月に通知された国の様式をもとに、作成しています。
(足立区ホームページに様式の掲載あり)

まだ変更していない事業所は、早急に変更をお願いします。

2 事故報告書の提出について

1 提出における留意点

ア 報告種別に☒（第一報、第○報、最終報）

※第一報時点で完結している場合は、第一報と最終報に☒.

※電話での連絡は第一報に入らない。

イ 提出方法：郵送又は、介護保険課の窓口を持参

※FAX・Eメールは不可

緊急を要するものは、報告書提出の前に電話で仮報告を行ってください

様式第2号（事故当事者一覧）の取り扱いについて

同一事故で複数名の報告が必要になった場合に提出してください。

例）感染症、交通事故など

※提出にあたっては、代表者1名を様式第1号に記入し、それ以外の利用者は様式第2号に必要事項を記入してください。

・データの閲覧方法

足立区公式ホームページ（URL：<http://www.city.adachi.tokyo.jp>）

>メニュー>区政情報>申請書ダウンロード>税・保険>介護保険>事業者指導係

3 最終報告について

ア 事故の原因分析、再発防止策欄は**最終報**に必ず記載
※最終報で記載がない場合、**再提出**を依頼する場合があります。

イ 事故報告書の最終報告未提出がないかを確認し、
作成していないものがあれば提出をお願いいたします。

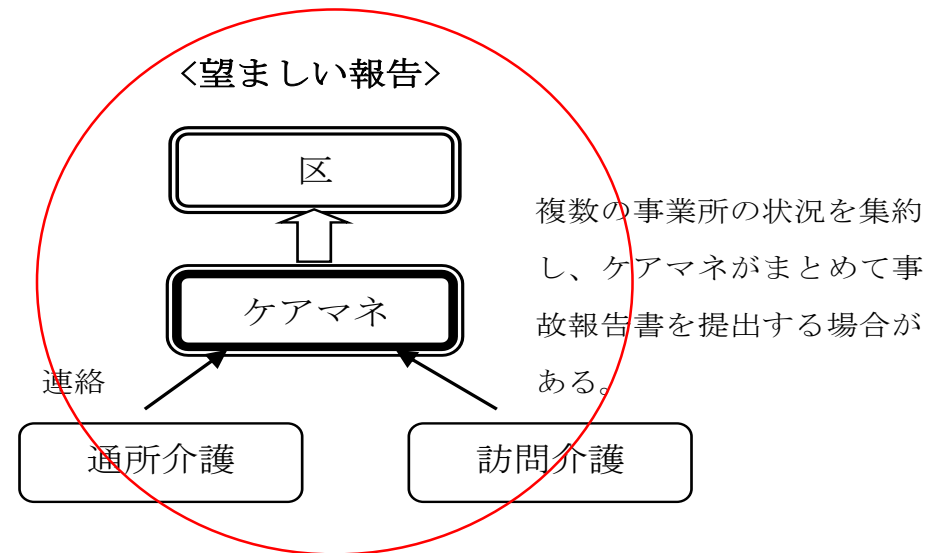
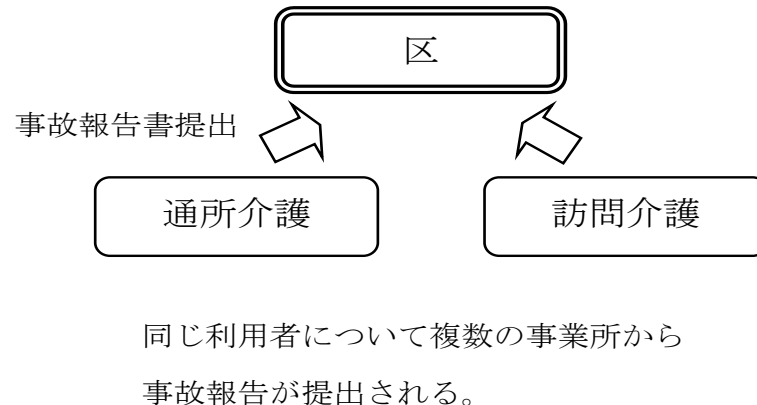
※令和5年度に発生した事故で最終報未提出のものが300件以上あります。

4 事故の発生原因に複数の事業所が関わっている場合

サービス提供状況を把握しているケアマネジャーが、複数の事業所の状況を集約し、事故報告書の提出をする場合があります。

原則、居宅支援にて取りまとめて提出

＜具体的な事例＞ 利用者がインフルエンザ罹患、利用サービス（通所介護・訪問介護）



5 新型コロナウイルス感染症の報告について



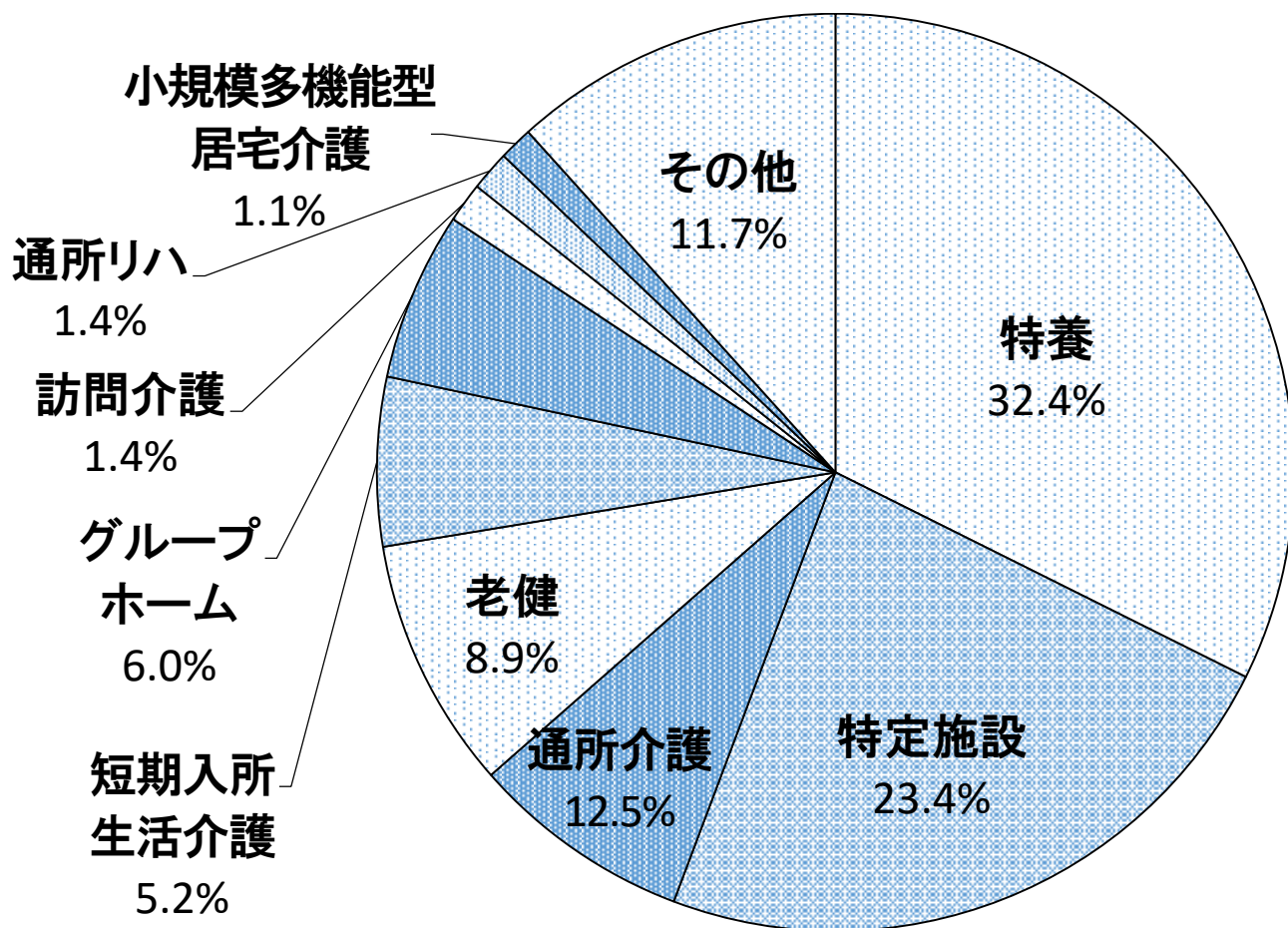
電話による至急報は不要。引き続き、事故報告書の提出は必要。

以下の場合には電話による至急報が必要（利用者・職員の双方）。

- ① 同一事業所内で**死亡者**が発生した場合
- ② 同一事業所内で**入院患者**が7日間に2名以上発生した場合
- ③ 同一事業所内で7日間に10人以上または全利用者数の半数以上が発症またはPCR検査**陽性と判明**した場合。
- ④ 上記に該当しない場合であっても、集団感染が疑われ、**施設長が報告を必要と認めた**場合。

令和5年度発生 of 事故状況 & 苦情・相談対応状況

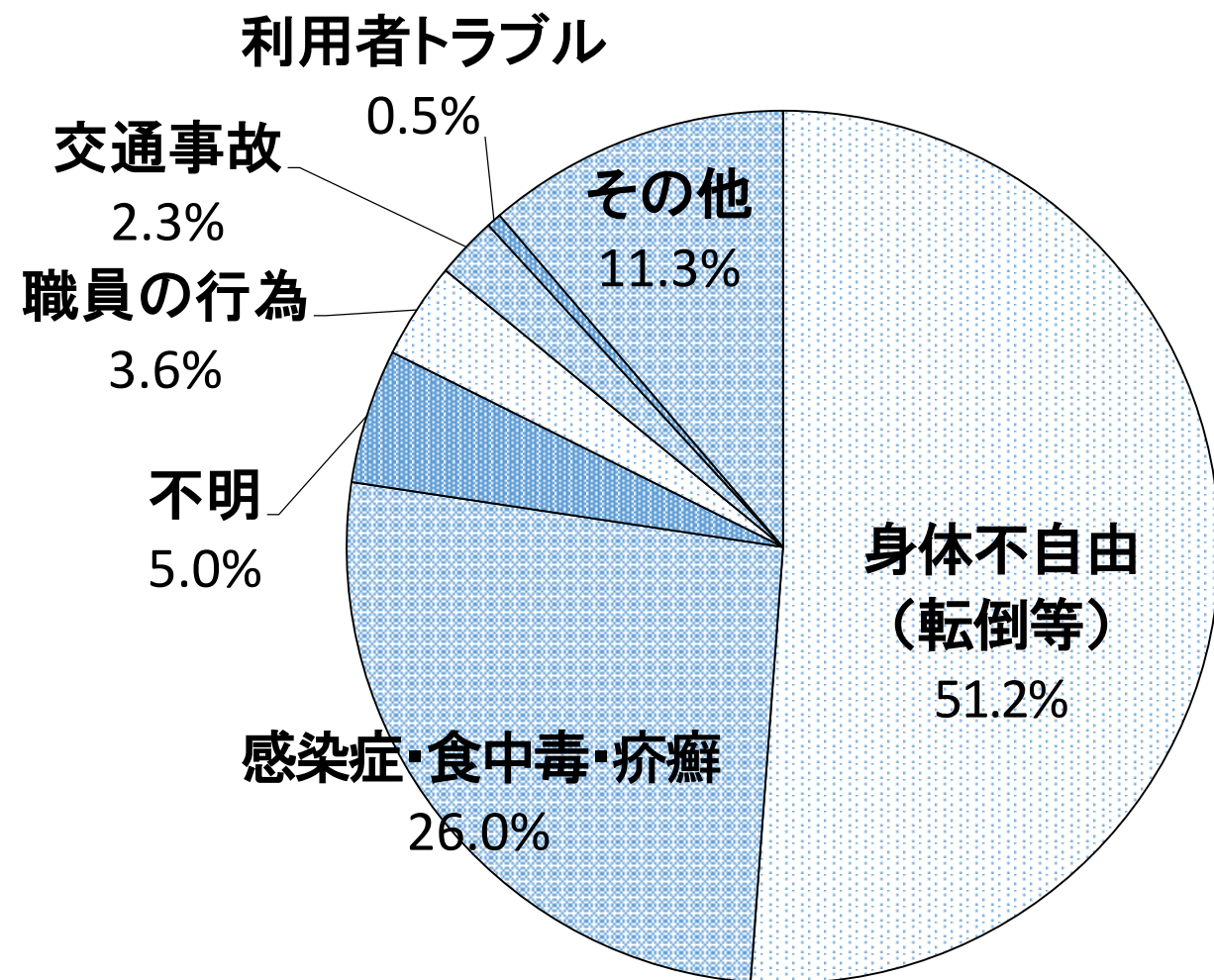
1 令和5年度 発生事故グラフ サービス種別



事故合計数 924 件

- ① 特養 299 件
- ② 特定施設 216 件
- ③ 通所介護 72 件

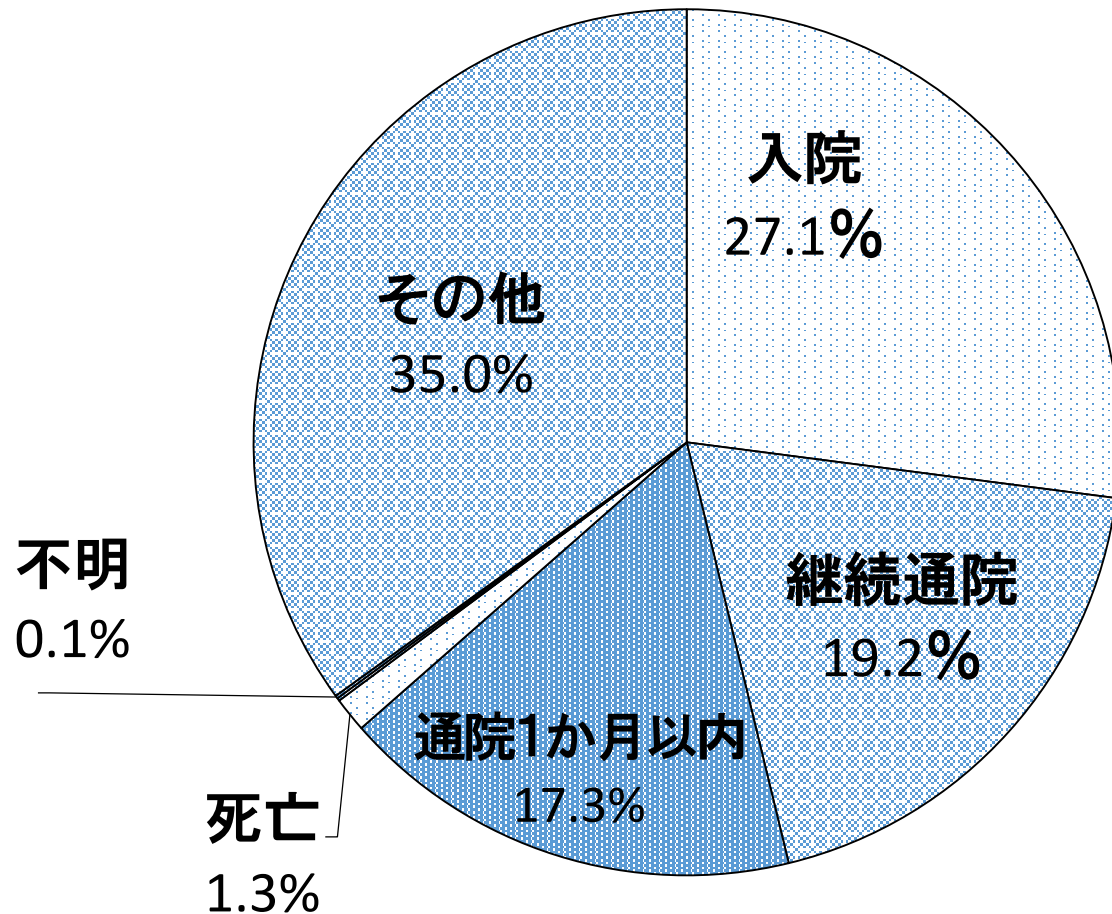
2 令和5年度発生事故グラフ 原因



事故合計数 9 2 4 件

- | | |
|---------|---------|
| ① 身体不自由 | 4 7 3 件 |
| ② 感染症 | 2 4 2 件 |
| ③ 不明 | 4 6 件 |

3 令和5年度 発生事故グラフ 当事者の状況



事故合計数 9 2 4 件

- | | |
|-------------|---------|
| ① 入院 | 2 5 0 件 |
| ② 継続通院 | 1 7 7 件 |
| ③ 通院 1 カ月以内 | 1 6 0 件 |

4 事故事例 【離設】

利用者が離設。レクリエーションの準備中で職員が手薄な時、利用者が非常階段で2階から1階に降り、ドアの内鍵を開け外に出てしまった。1時間くらいで警察に無事保護された。

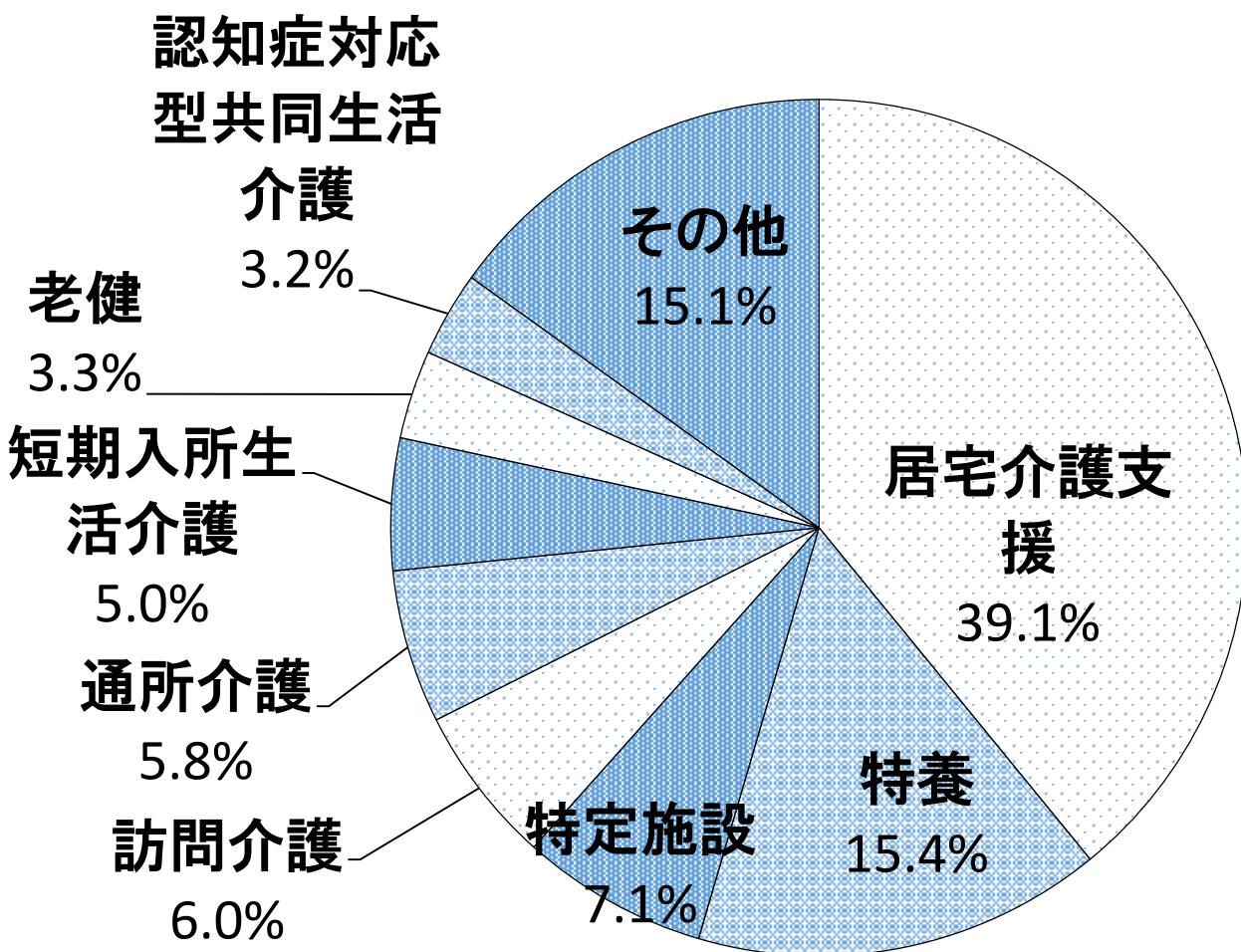
- 原因 利用者の認知症が進行していた。職員は連絡帳を書いている下を向いている時間が多かった。ドアの開閉時に鈴が鳴るようにしていたが、職員の外出時も鳴るので注意していなかった。
- 対策 手薄な時間帯はフロアを見渡し、座っての作業を行わない。鈴が鳴ったら目を向けるよう徹底。2階フロアは厚めのカーテンで廊下が見えないようにした。

4 事故事例 【転倒】

利用者が昼食後トイレに行くために立ち上がり、椅子の隣にあった歩行器で動き出そうとした際、左斜め後方に転倒。痛みがあり、受診先で大腿骨骨折が判明。入院・手術となった。

- 原因 歩行が不安定な利用者であったが、手の届く位置で見守りをしていなかった。貧血の既往歴があり立ち眩みを起こした可能性もある。
- 対策 歩行器や杖等を使う利用者にはすぐ手の届く位置で見守りをする。利用者の既往歴や身体状況について、職員に周知徹底する。

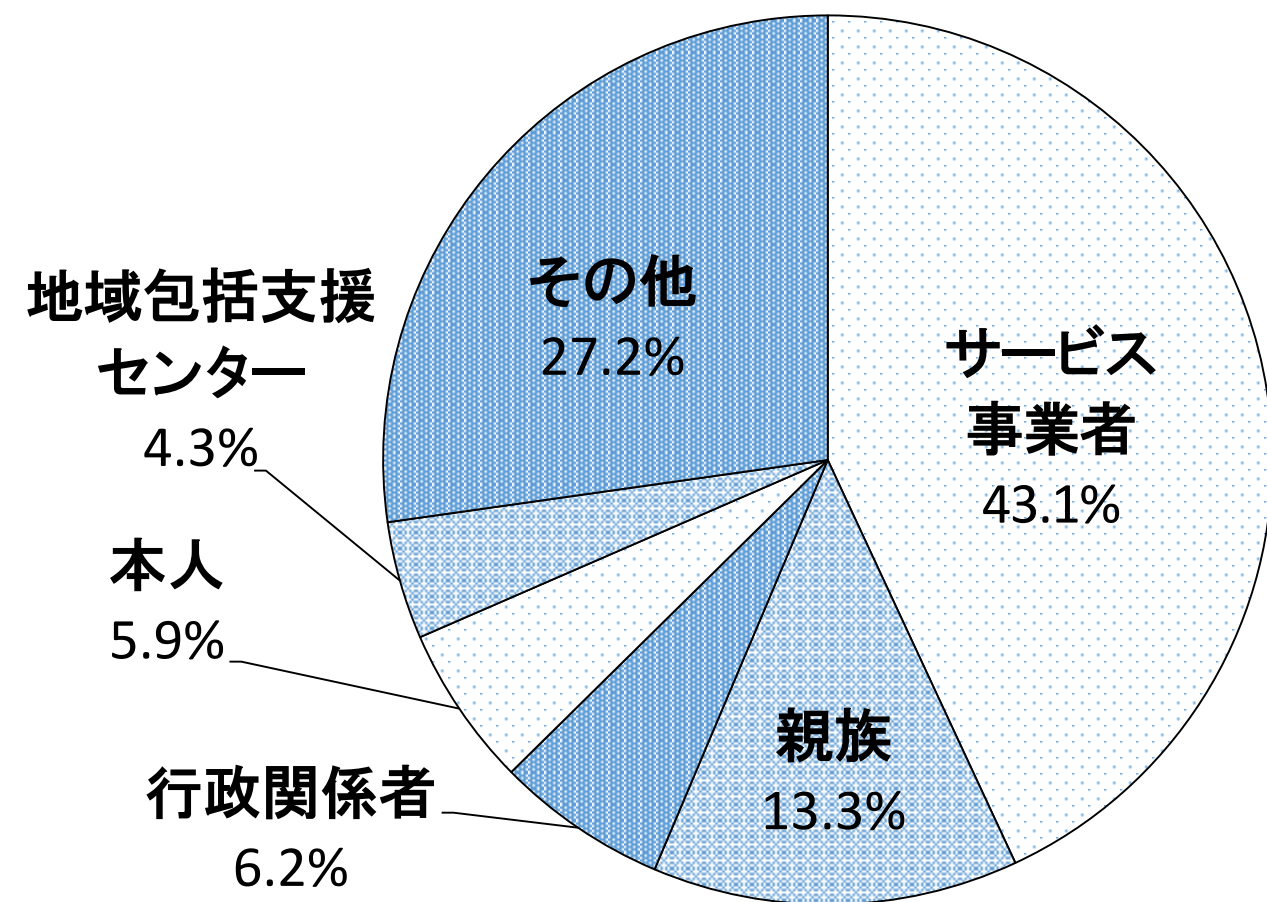
5 令和5年度 苦情・相談受付グラフ サービス種別



苦情・相談合計数 1 5 8 6 件

①	居宅介護支援	6 2 0 件
②	特養	2 4 5 件
③	特定施設	1 1 2 件

6 令和5年度 苦情・相談受付グラフ 申立人



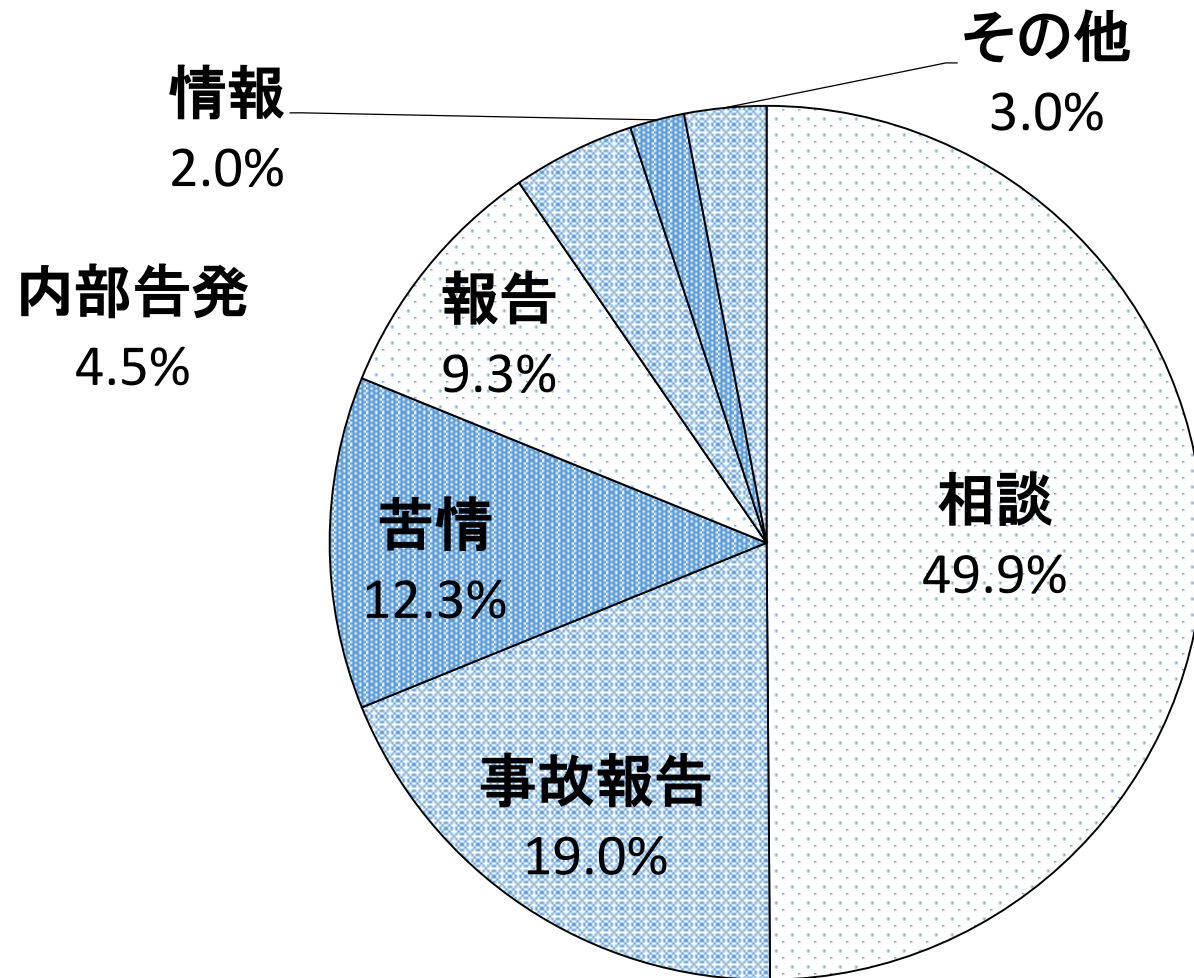
苦情・相談合計数 1 5 8 6 件

① サービス事業者 6 8 3 件

② 親族 2 1 1 件

③ 行政関係者 9 9 件
(東京都, 他区介護保険課 等)

7 令和5年度 苦情・相談受付グラフ 内容



苦情・相談合計数 1 5 8 6 件

①	相談	7 9 1 件
②	事故報告	3 0 1 件
③	苦情	1 9 5 件

8 苦情事例 【感染対策】

同居の母が週に5回通っている。自分(長女)が新型コロナに感染し、待機期間の5日間は、母のデイ利用を断られた。新型コロナは5類に移行しているし、母は無症状。利用できないのはおかしいと思う。

- 原因 5類移行を理由に、無症状であればデイの利用は問題ないと主張。背景に、申立人は共働きで、母のデイ利用ができないと困る事情がある様子。
- 対策 デイでの集団感染、高齢者の重症化リスクについて丁寧に説明する。また、待機期間中の訪問介護やSS利用等、代替手段についてCMに相談していただく。

8 苦情事例 【薬の紛失】

父には服用時間の決まった薬があるので、通所先に薬を持って行ってもらった。その後相談員から「薬がない」と連絡があり、父に持たせたことを伝えても「ないから持ってきて」と言われ届けに行った。通所先で紛失したのではないか。

- 原因 申立人は、事業所で薬を紛失されたと考えているが、一度も施設内を探す等の対応がとられなかったことに不満。
- 対策 自宅で紛失したのか事業所で紛失したのかは断定できない。送迎車内や施設内を探し、見つからなかったことを伝える。

6 重層的支援体制と 福祉まるごと相談 について

1 はじめに

かつては

家庭や地域のつながりの中で
“課題”や“困りごと”を支援・解決してきた

少子高齢化

核家族化の進行

住民同士の結び
つきの希薄化

■町会・自治会加入率
平成22年:58.3%
↓
令和2年:49.3%
↓
令和5年:45.9%

解決は困難になり、老老介護、認認介護、ひきこもりなど新たな社会問題も顕在化

さらに

本人や家庭で複数の課題が重なり、
従来の縦割りの公的支援だけでは
対応しきれないケースも増加

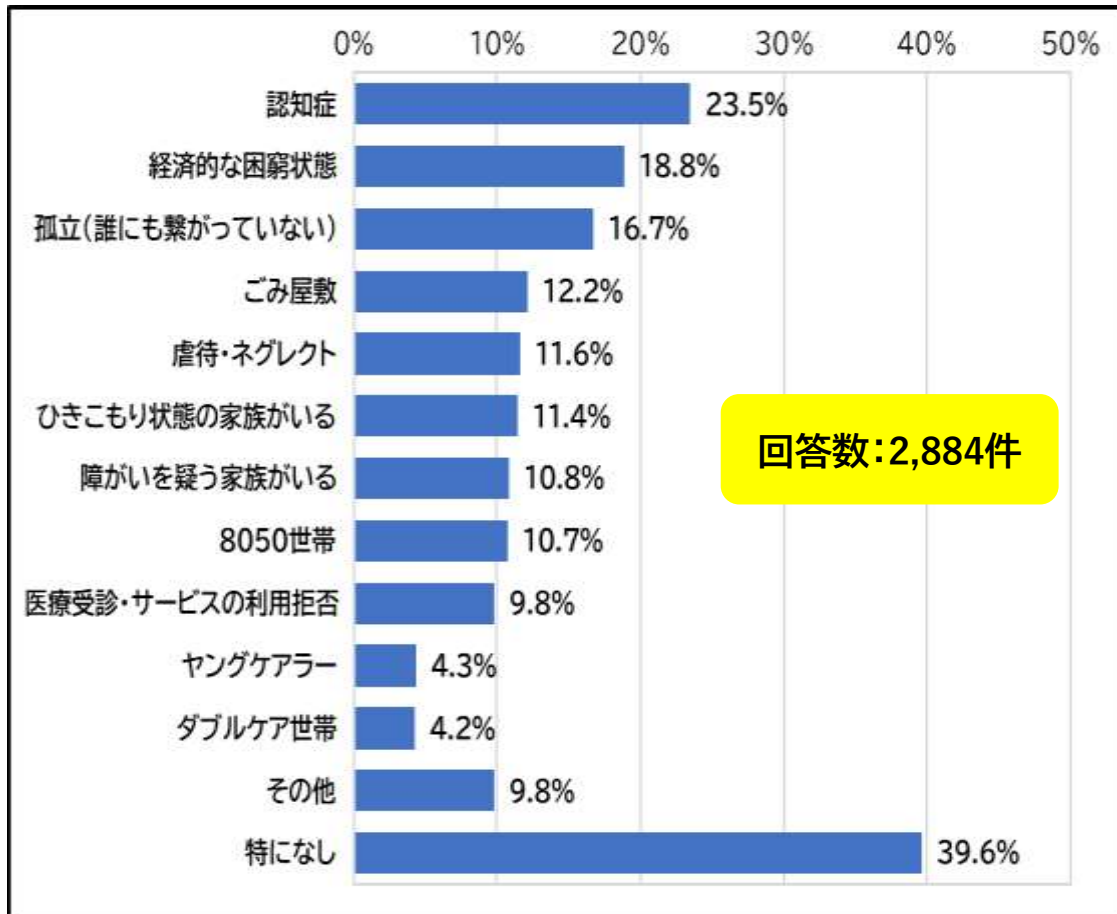
8050 問題

ダブルケア

ヤングケアラー

2 現場の声 — R 5 地域福祉に係るアンケート結果より —

《質問》日頃活動するなかで気づいたり、気になる相談を受けたり、対応困難な事例に遭遇したことがありますか(複数回答可)。



認知症

- 配偶者が他界して以降、残された方が認知症になってしまった。
- 園児の散歩に一緒についてきて、家への帰り方が分からなくなった。
- 明らかに認知症であるが、家族が認めないケースが多い。

経済的な困窮状態

- 身寄りがなく、経済的に困窮しているが生活保護の対象にならない。
- 年金のみで困窮しており、介護保険サービスの利用を控えてしまう。
- 特に母子家庭、外国人世帯の困窮状態が目立っている。

8050世帯

- 高齢の親が、ひきこもりの子の身の周りの面倒をみている。
- 父親は70歳をこえ、子がひきこもり状態。入退院を繰り返す子を父が一人で見ているが、支援の手立てがない。

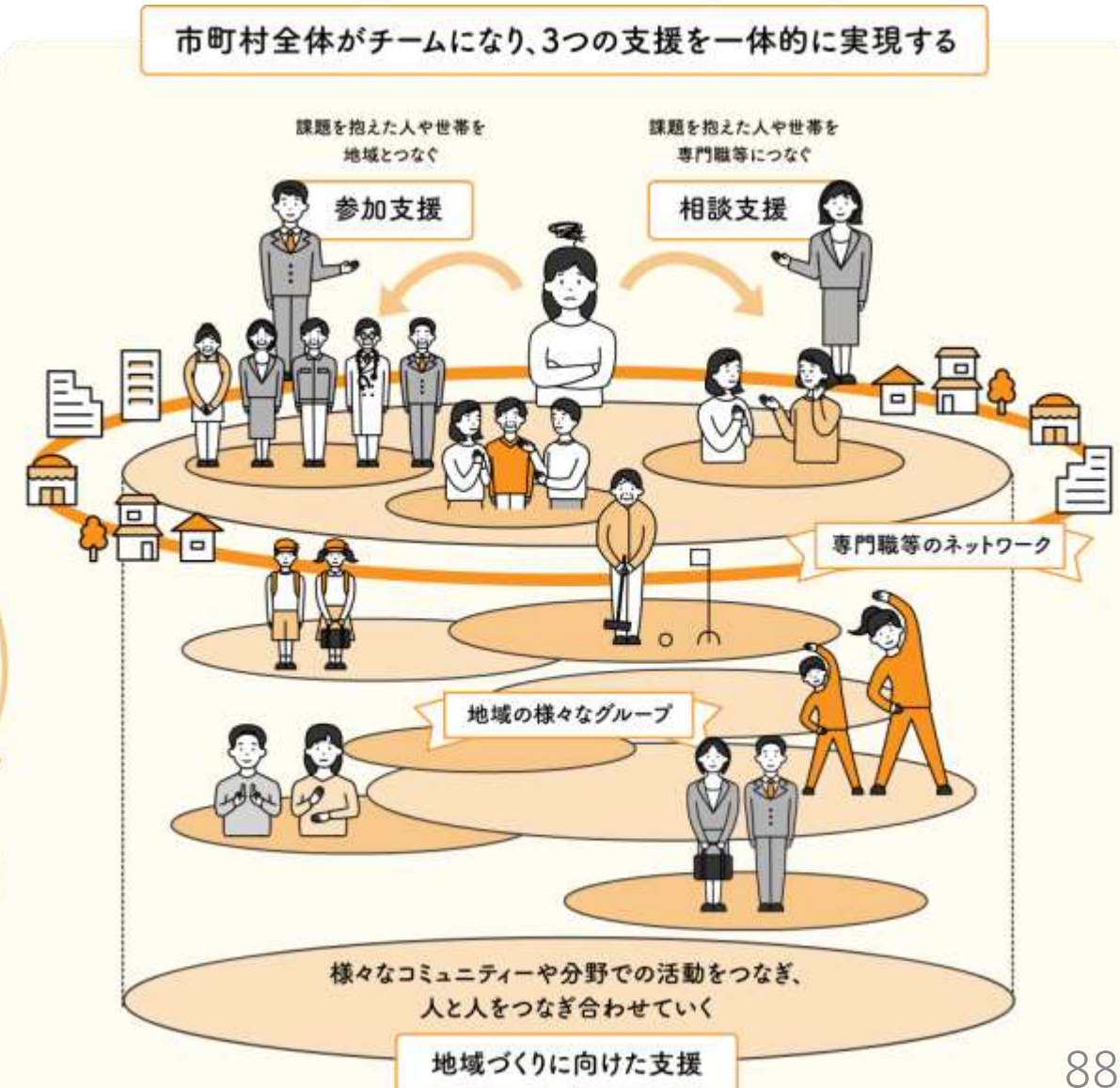
ヤングケアラー

- 中学生がきょうだい(0才)の世が大変と言っていた事例があった。
- 小学生が祖母のオムツ交換と食事の世話をしてから登校している。
- 母子家庭で、幼いきょうだいの面倒のため学校を休んでいる中学生がいた。

3 地域共生社会とは

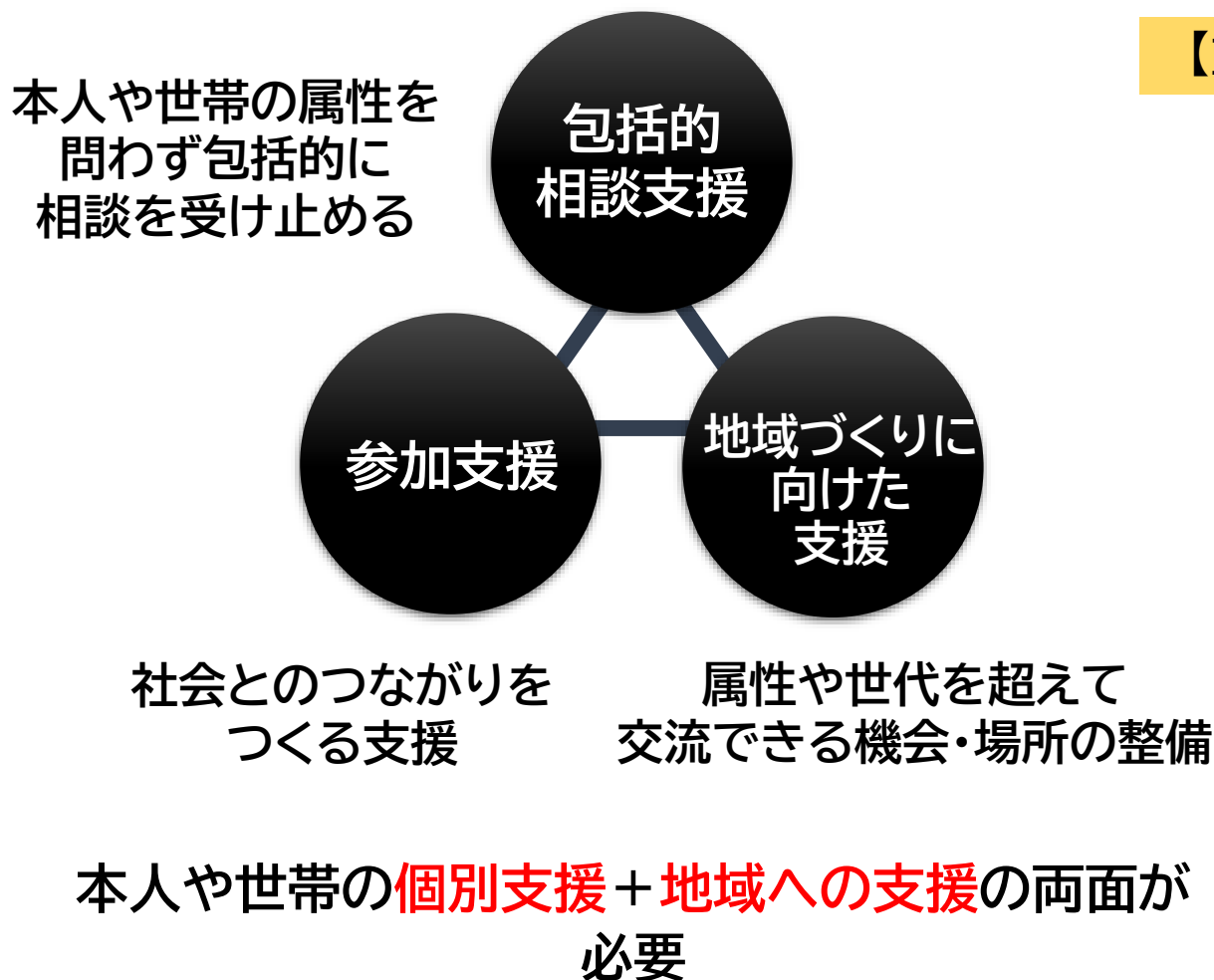
制度・分野ごとの“縦割り”や“支え手”“受け手”という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会

平成28年の
「ニッポン一億総活躍プラン」閣議決定において、
「地域共生社会」の実現が
明記



4 重層的支援体制整備事業

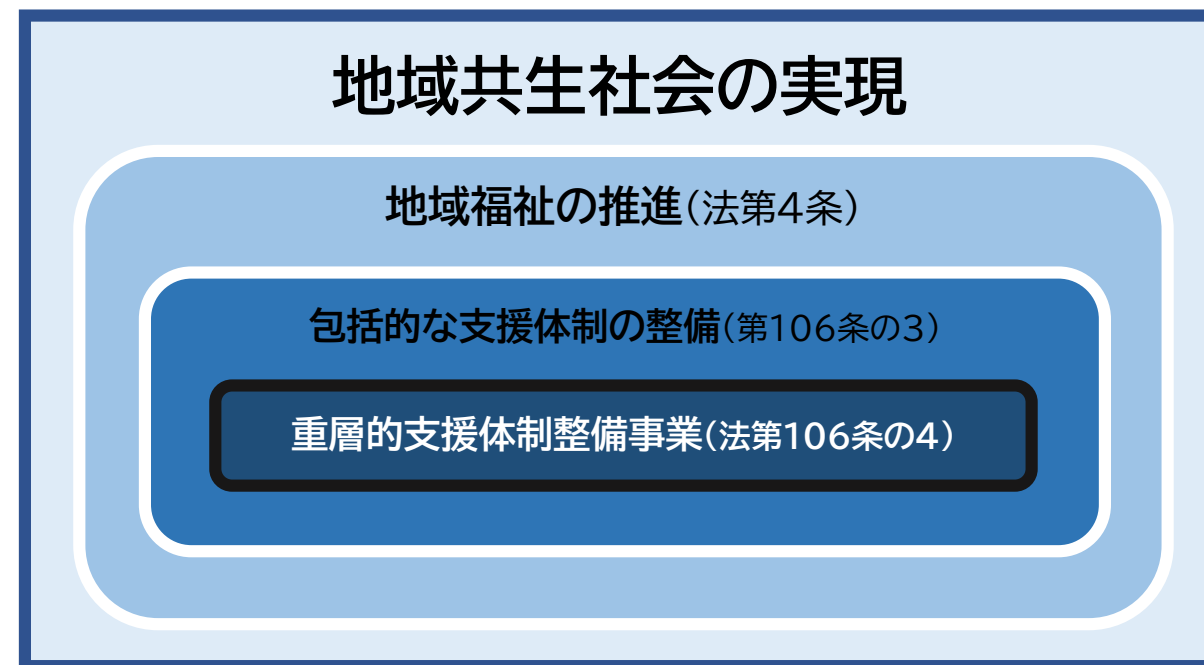
重層的支援体制整備事業(令和3年4月施行:区市町村の任意)



【重層的支援体制整備事業の位置づけイメージ】



包括的な支援体制の整備のための
具体的な取組・手段



5 福祉まると相談課の役割

事業			内容
重層的支援体制整備事業	1	包括的相談支援事業	① 属性や世代を問わず包括的に相談を受け止める。 ② 支援機関のネットワークで対応する。 ③ 複合・複雑化した課題を多機関協働事業へ適切につなぐ。 包括的相談支援(断らない相談窓口)
	2	参加支援事業	① 地域社会との関係が希薄化し、参加に向けた支援が必要な本人に、つながりを作るための支援を行う。 ② 本人や世帯のニーズを踏まえた、丁寧なマッチングや支援メニューをつくる。 ③ 本人への定着支援と受入れ先の支援を合わせて行う。 ひきこもり支援・就労準備支援 etc
	3	地域づくり事業	① 属性や世代を超えて交流できる機会や場所を整備する。 ② 交流・参加・学びの機会を生み出すために、地域における多様な活動団体や人をコーディネートする。 ③ 地域における活動の活性化を図る。
1・3を支える事業	4	アウトリーチ等を通じた継続的支援事業	① 会議や関係機関とのネットワークの中から、潜在的なニーズや相談・困りごとを見付ける。 ② 支援が届いていない人に、支援を届ける。 ③ 本人との信頼関係の構築に向けた支援に力点を置く。 職員による積極的なアウトリーチ
	5	多機関協働事業	① 区市町村全体で包括的な相談支援体制を構築する。 ② 重層的支援体制整備事業の中核を担う役割を果たす。 ③ 支援に関わる関係機関の役割分担を図る。 支援会議・重層的支援会議の旗振り

7 福祉まるごと相談課 その他の事業 足立区

1 自立支援事業・就労準備支援事業

生活や仕事等に困る方々の相談を受けとめ、必要な支援につなげる事業
ジョブサポートあだちと連携し、個別相談、グループプログラム、仕事紹介、定着支援等を実施

2 家計改善支援・法律相談

家計状況を見える化と根本的な課題の把握により、相談者自ら家計を管理できるよう支援
月2回弁護士派遣を依頼し法律相談を実施

3 セーフティネットあだち【ひきこもり支援事業】

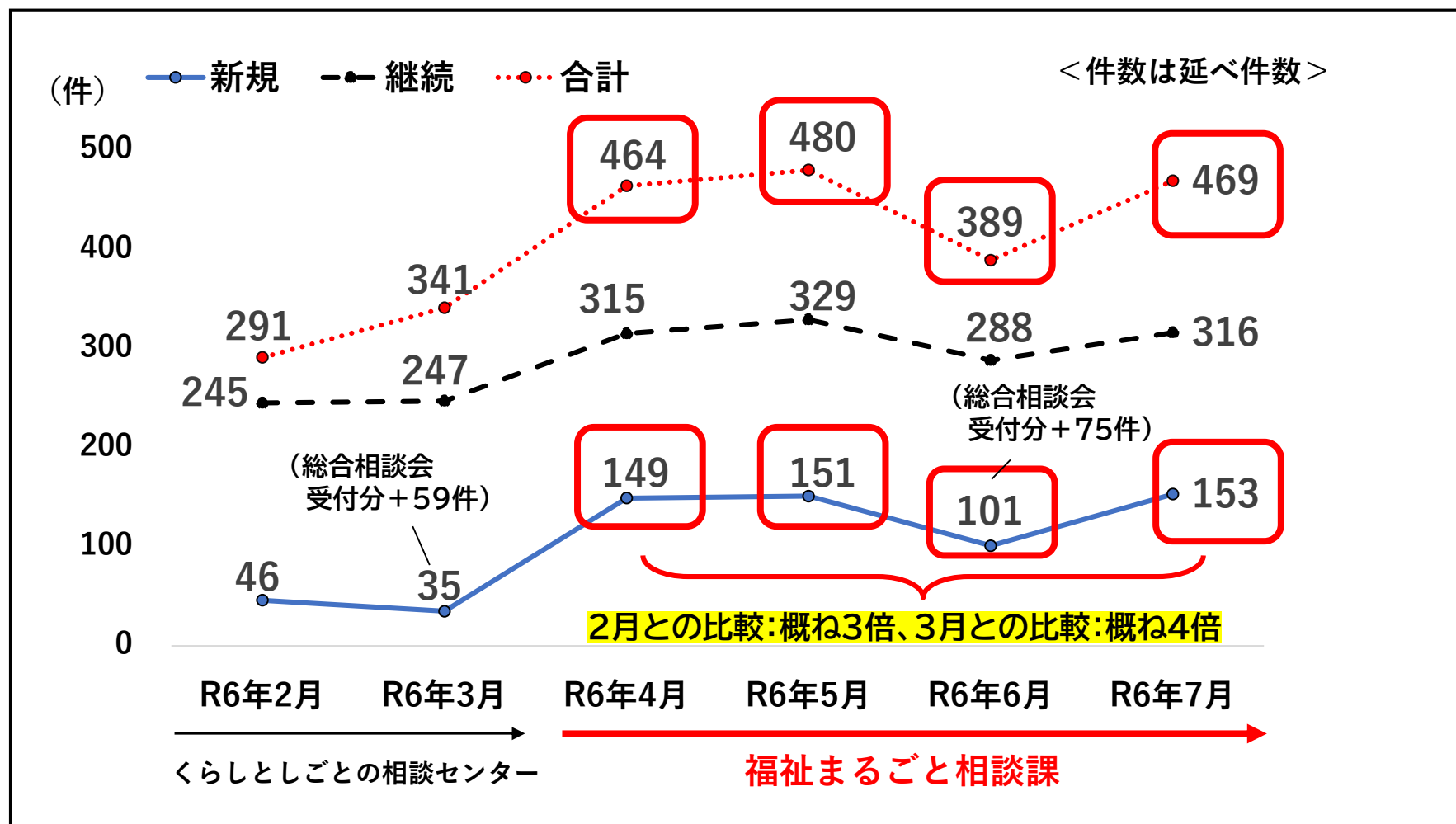
世代を問わず、ひきこもり本人やその家族等に対する相談支援や居場所支援、個々の状況等に
応じた支援を実施

4 寄り添い支援事業

自殺ハイリスク者への寄り添い支援として、専門支援機関(特定非営利活動法人自殺対策
支援センターライフリンク)に委託し、パーソナルサポーターが寄り添いを実施

8 相談件数の推移

4月開設以降、特に新規のご相談が増えていることから、支援を必要とする区民が気軽に相談できる「わかりやすい相談窓口」につながり始めている。



9 包括的相談支援（まるごと相談） → 多機関協働へ



従来の支援体制では
対応が難しい
複合・複雑化した
課題・困りごと

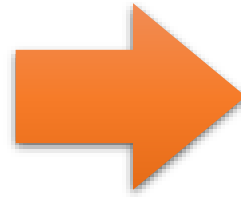


制度の狭間の
ニーズ

庁内の各所管



様々な関係機関



組織・分野横断的な連携(多機関協働)
による支援が必要



令和6年4月～

福祉まるごと相談課が**旗振り・調整役**となり
支援会議・重層的支援会議を開催

ご清聴ありがとうございました。